

Dodatek č. 8 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1673H005 ze dne 20.12.2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 926 – domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Diecézní charita Brno - Oblastní charita Rajhrad
Sídlo (obec):	44990260
Ulice, č.p., PSČ:	73009000
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> • nezapisuje se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Jiřina Večeřová, ředitelka
IČ:	44990260
IČZ:	73009000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	JUDr. Pavla Nováková, vedoucí oddělení správy smluv RP VZP ČR
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 10, 659 14

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se v souladu s ustanovením §17 odst. 5) věty šesté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“) dohodly, že úhrada hrazených zdravotních služeb poskytnutých v rámci odb. 926 – domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (dále jen „hrazené služby odb. 926“), poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Domácí paliativní péči lze poskytovat výhradně pojištěnci v terminálním stavu, který odpovídá péči odb. 926. Podmínkou poskytování hrazených služeb v rámci odb. 926 je informovaný písemný souhlas pacienta (pokud to umožňuje jeho zdravotní stav), popř. rodiny pacienta, s podmínkami a cíli poskytované péče.

2. Poskytovatel poskytuje veškerou potřebnou péči po dobu 24 hodin 7 dní v týdnu.

Článek III.

1. Hrazené služby odb. 926 poskytnuté pojištěnci v průběhu jednoho dne (24 hodin) budou vykazovány agregovanými výkony VZP a to: 80900 – (VZP) OŠETŘOVACÍ DEN KLINICKY NESTABILNÍHO PACIENTA v bodové hodnotě 1 152 bodů, nebo 80901 (VZP) OŠETŘOVACÍ DEN KLINICKY NESTABILNÍHO PACIENTA SE ZÁVAŽNÝMI SYMPTOMY v bodové hodnotě 1 463 bodů (dále jen „agregované výkony“). Na jednoho pojištěnce lze vykázat jeden z výše uvedených agregovaných výkonů denně.
2. Hrazené služby odb. 926 lze vykazovat pouze 1x za život pacienta. Hrazené služby odb. 926 jsou vykazovány pomocí agregovaných výkonů maximálně 60 po sobě jdoucích kalendářních dnů na pacienta u dospělých pacientů a maximálně 180 po sobě jdoucích kalendářních dnů na pacienta u dětských pacientů.
3. Hodnota bodu agregovaných výkonů, jimiž je vykazována péče poskytnutá **dospělým pojištěncům**, je u **prvních 30** vykázaných výkonů sjednána ve výši 1 Kč za bod a u **navazujících 30** vykázaných výkonů ve výši 0,50 Kč za bod. Hodnota bodu agregovaných výkonů, jimiž je vykazována péče poskytnutá **dětským pojištěncům**, je u **prvních 90** vykázaných výkonů sjednána ve výši 1 Kč za bod a u **navazujících 90** vykázaných výkonů ve výši 0,50 Kč za bod. Pojišťovna bude jednat o možném zohlednění výjimečných situací v rámci celkového finančního vypořádání.
4. Částkou vypočtenou dle odst. 1 – 3 jsou uhrazeny veškeré služby, které poskytovatel pojištěnci poskytne až do úmrtí pojištěnce.
5. V agregovaných výkonech je zahrnuta platba za veškeré poskytnuté zdravotní služby (výkony lékaře i sestry, event. psychologa nebo jiných specialistů přizvaných ke konziliu, doprava lékaře i sestry za pacientem bez ohledu na vzdálenost, léčba souvisejících komplikací, léčivé přípravky, spotřebovaný materiál, amortizace a náklady na údržbu přístrojů apod.).
6. Případná úhrada jiné péče, vykázané na pacienta, na kterého byl zároveň vykázan výkon 80900 nebo 80901, bude odečtena z úhrady poskytovateli paliativní péče, který má ve své péči daného pojištěnce s výjimkami, které jsou uvedeny v Metodice poskytování a úhrady hrazených služeb domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odb. 926) v r. 2018.

Článek IV.

1. Za poskytnuté hrazené služby předává poskytovatel každý měsíc dávky na dokladu 06dp nebo 01 formou agregovaných výkonů.
2. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
3. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu ve výši hodnoty Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných hrazených služeb za příslušný měsíc ve výši 1 Kč za bod.
4. Měsíční předběžné úhrady za rok 2018 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání a to nejpozději do 150 dnů po dni skončení hodnoceného období.
5. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli celkové finanční vypořádání, v němž bude přeplatek uveden. Pokud nebude možné realizovat přeplatek ze strany Pojišťovny zápočtem proti pohledávce poskytovatele, je poskytovatel povinen tento přeplatek uhradit VZP do 30 dnů od doručení celkového finančního vypořádání.

Článek V.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem agregovanými výkony samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018.

Článek VI.

1. Nedílnou součástí tohoto dodatku je Metodika poskytování a úhrady hrazených služeb domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (odb. 926) v r. 2018.

2. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
3. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018.
4. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

